DE
ATRESIA URETHRAE,
ADJECTO EXEMPLO IN INSTITUTO POLICLINICO OBSTETRICIO NUPER OBSERVATO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XI. M. APRILIS A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

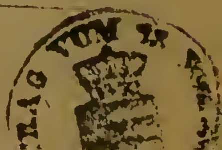
MICHAEL RIES

BEROLINENSIS

OPPONENTIBUS:

J. SAMOSTZ, med. et chir. Dr.
M. EHRENBAUM, med. et chir. Dd.
M. LIEBERMANN, med. et chir. Cand.

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS.



PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCT

PROOEMIUM.

Quum hoc anno ineunte casum atresiae urethrae valde
memorabilem observare mihi contigerit, hac de re ra-
ore, pro doctoris honoribus impetrandis, disserere eo
nus dubitavi, quum ad alias res, de quibus plura
ripta sunt, novi quid addere vix sit ejus, qui almae
tis templum modo adiit.

Ceterum non possum, quin Cl. Dr. Ebert, me-
co in instituto obstetricio clinico secundario, qui ope-
tionem, quam ipse instituit, videre et publici juris
cere mihi permisit, palam hoc loco agam gratias.

Atresia (Imperforatio) ille nominatur status abnormis, in quo canalis vel cavitatis cujusdam naturalis apertura aut omnino deest, aut in loco inconsueto invenitur. Prioribus temporibus hoc nomen ano tantum et vaginae, praeter naturae normam clausis, quod saepius observabatur, vindicabant scriptores; elucet autem ex definitione et ex derivatione vocis etymologica (a τρῆσις, foramen et α privativo) atresiam omnibus in locis reperiri posse, ubi in statu normali apertura canalis aut cavitatis adesse debeat. Contra coarctationibus quoque canalium nomen Atresiae spuriae attribuebatur, vel cohaerentiae praeternaturales aliarum corporis partium, exempli gratia digitorum, hac voce nuncupabantur quod quidem plane est refutandum.

Atresia est morbus summae dignitatis; partis affectae functiones semper plus minusve ea impediuntur, quo modo universa organismi oeconomia perturbatur et praesertim, si parti deformi major est in illa dignitas, sanitati et vitae adeo periculum afferri potest, nisi artis auxilio justo tempore vitium submovetur.

Saepius observantur Atresiae, inveniuntur in naribus, in meatu auditorio externo, in ore, in praeputio, in urethra, in ano etc.

Atresiam urethrae, de qua hocce loco dissere propositum est, haud ita frequenter videmus. Valde t diversa secundum causas; est enim vitium aut conenitum, aut acquisitum.

I. DE ATRESIA URETHRAE CONGENITA.

In atresia urethrae congenita imprimis discernenım, utrum urethra omnino sit clausa, an in loco praeruaturali tantum aperiatur. Primo in casu retentio inae semper est sequela. Haud difficile est vitium diıotu; jam foetu modo nato diligentius inspecto, atresia perficialis invenietur; quae autem inspectio tam nessaria si neglecta, aut si profundior est atresia, aniıus advertendus est, cum neonatus meconium tantum, que urinam dejiciat, vestimenta igitur non sint huida. Mox symptomata retentionis urinae superveniunt: nter fit tumidus, durus; supra symphysin ossium pus tumor sentitur tensus, dolorificus, qui percussus obsum emittit sonum. Infans est inquietus, non sugit ammam, quiritat perpetuo, neque clamor est sonorus, rtis, ut in infantibus neonatis sanis, ubi incitamenta iena aëris, lucis, vestium causa sunt, sed impeditus, fficilis, flebilis, dolores significans (1). Pulsus admoım sunt frequentes, filiformes, facies modo rubra, modo llida. Si impedimentum excretionis urinae non tollir, cystitis gangraenosa, plerumque insecuta, saepissime ortem brevi tempore secum ducit; aut vias novas sibi tefacit urina, perforat urethram, si in parte anteriore

(1) De variis clamoris infantilis modis cf. Vogel: allgem. ed. diagnost. Untersuchungen. Stendal 1830 Th. II. Billard: rankheiten der Neugebornen und Säuglinge aus dem Franz. von eissner, Leipzig 1829.

tantum est atresia, exsistit fistula urethralis; vel si pars posterior quoque urethrae est clausa, fistula vesicalis oritur, in sexu masculo recto-vesicalis, in femineo vesico-vaginalis.

Rarissime quoque urachus, nondum omnino clausus, urinae impetu vehementissimo dilatatur et ex umbilico urinam effluentem seu guttatim destillantem videmus. Tradidit nobis hujus rei exemplum Oberteuffer (1), narrans se feminam vidisse annorum quadraginta, in qua inde a partu urina per urachum effluxerit, ubi spongiis impositis resorpta sit; in inspectione diligentissima urethrae ne vestigia quidem se conspexisse, aperturam urachi autem tam magnam fuisse, ut sine ulla difficultate catheter et rectus et curvatus per eam usque in vesicam urinariam duci potuerit. In casu simili, sed adhuc memorabiliore, Cabrole (2) urethram plane deficientem in puella annorum octodecim scalpello formavit; urina perfluens impediit, quominus hic canalis artificialis se clauderet, et inde ab hoc tempore effluxus urinae ex uracho omnino desiit; mox urachus atque umbilicus plane claudebantur.

Hic exitus felix, cum tam rarus sit, non potest dubitari, quin operatio chirurgica omnibus in casibus imperforationis urethrae indicata sit; et eo magis est mirandum, quod vel temporibus recentissimis viri, rerum paediatricorum peritissimi, inter hos Paul Dubois, velint talia primae formationis vitia omnia plane negligi et naturae relinqui. Imo experientia multorum saeculo-

---

(1) J. C. Stark: Neues Archiv für Geburtshülfe und Frauenzimmerkrankheiten. Bd. I. Jena 1801. S. 634.

(2) Cabrole: observat. anat. o. 20.

m probatum est, vitia congenita, imprimis concretio-
s, ope chirurgica multo facilius tolli posse, quam ac-
isita ejusdem generis. Operationis autem et progno-
et methodus in variis atresiae gradibus varia erit.

Primus atresiae gradus ille est, ubi apertura ure-
rae in glande, aut apud sexum femineum, in introitu
ginae infra clitoridem, membrana simplici modo te-
i, modo crassa, aut concretione labiorum urethrae
usa est. Quod attinet ad originem hujus deforma-
nis in foetu, non licet cum Bégin contendere eam
olutione foetus impedita produci. Bégin (1) enim
oponit, omnes aperturas naturales corporis humani,
od de Iride constat, in foetu certis temporibus clau-
s esse membranis friabilibus, plus minusve crassis,
xtura cuti similibus, quae breviore aut longiore tem-
re ante maturitatem foetus dirumpantur et canales
eros reddant. Quae tamen membranae caducae si
aeter normam remaneant, quod tum fiat, quando ea-
m organisatio magis sit perfecta, veri esse simile, tum
s inveniri atresias. Hancce opinionem, prima genita-
m forma respecta, probare non possumus. Illo enim
npore (2), ubi generum differentia in foetu nondum
est, partes genitales aperturam ostendunt ante anum,
te quam corpus quoddam, cono forma externa simile,
parte sua inferiore sulco ad illam aperturam currente
aeditum, situm est. Mense tertio vel quarto in genere
sculo hoc foramen clauditur et labia illius sulci coa-

(1) Dictionnaire de Médecine et Chirurgie pratiques, par An-
al, Bégin etc. Paris 1833. Tom. X. Art. Imperforation.

(2) J. Müller: Entwicklungsgeschichte der Genitalien. Düs-
dorf 1830. §. 106—110.

litu urethram formant; in genere feminco autem, ubi clitoris non est perforata, apertura major, ille vero conus brevior fit et margines sulcum definientes, magis magisque divergentes et partes inferiores versus tracti, in nymphas mutantur. Unde illa Beginii membrana ortum ducat, ex haccce evolutionis narratione non elucet. Certe causa vera, ex qua in foetu naturales aperturae aut omnino claudantur, aut alienis in locis reperiantur, haud facile determinari potest, tamen multis in casibus, in iis praecipue, ubi labia ipsa urethrae concreta atresiam efficiunt, atresia simili ratione ac in adultis e praegressa partium vicinarum inflammatione derivanda esse videtur: inflammationem enim frequentius in foetu exsistere et multorum phaenomenorum insolitorum genitricem esse, verisimile est. Interdum autem singularis nisus ad concretiones, quasi cachexia peculiaris organismo foetus inesse videtur, in singulis quibusdam casibus tam enormis, ut non modo omnes aperturae naturales, sed aliae quoque partes, quas normalis rerum ordo sejunctas esse jubet, digiti manuum et pedum etc. concretae sint. Egregium hujus rei exemplum Blumenbach (1) narrat. Foetus scilicet circiter trimestris, si e clitoridis tenui vestigio concludere licuit, sexui muliebri adjudicandus quem mater altera vice gravida, improviso terrore commota, abortu peperit, vegetus ceteroquin et plane incorruptus, praeter informes manus digitis omnino carentes pedes non solum invicem confusos et coalitos habuit, sed atresia etiam universali laboravit, ita ut nullius aperturae in toto corpusculo vestigium reperiri posset.

(1) Commentatio de anomalis et vitiosis quibusdam nisus formativi aberrationibus, pag. 7, Tab. I, fig. 1.

Cognoscitur atresia urethrae membranacea facillime,
im praeter illa communia retentionis urinae signa, de
uibus supra dictum est, mox membranam, ostio ure-
rae superintensam, urinae impetu propulsam videmus;
it si labia sunt concreta, urethram usque ad glandem
parte penis inferiore sentimus, urinae copia tumefa-
am. Saepissime hujuscemodi casus observati sunt, ve-
ti ab Oberteuffer (1): puellula ei opportabatur, quin-
ie dies nata, quae inde a partu massas meconio simi-
s vomitu ejecerat neque urinam emiserat. Invenit tam
ium quam urethram et vaginam membranis clausa;
ethra specillo aperta, urina statim effluxit; membranae
io et vaginae superintensae scalpello discindebantur.

Tolli non potest haecce atresia nisi operatione,
iae statim facta prognosin admittit bonam, si quidem
stitidis aut fistularum urinariarum symptomata nondum
lsunt. Perficitur operatio lanceola aut scalpelli apice
truso; plerumque sanguinis ne gutta quidem effluit.
atheterem elasticum aut cereolam linteolamve carptam
vulnere ponere superfluum est (2), cum urina effluens
bia urethrae corrodat atque praepediat, quominus ite-
im concrescant. Inflammatio hancce levem operatio-
em non sequitur, medicamenta igitur neque topica ne-
ie interna necessaria sunt.

Interdum praeputium tantum ante glandem penis
ontractum et marginibus concretum est; tumorem tum
ntimus diffusum, elasticum; huic quoque vitio vel in-
sione cruciata, vel marginum concretorum praecisione

(1) Stark's neues Archiv. Band I. S. 629.

(2) Sabatier: de la médecine opératoire. Tom. 1, Be-
n l. c.

forficis ope facile mederi possumus. Si vero, quod nonnumquam etiam observatum est, praeputii connati processus sacciformis simul in urethram demissus est, hunc acu paracentica tenui perforari oportet.

Secundus gradus est, ubi duplex est Atresia, non solum ostium urethrae cutaneum in glande est clausum, sed etiam pone hoc canalis altera membrana interrumpitur. Urethra ibi in duas partes divisa est, quae saccorum coecorum formam praebent; altera pars cum vesica connexa est, altera a glande penis oritur. Haecce membrana secunda si in parte urethrae posteriore, membranacea seu prostatica sita est, urethra in pene non tumida conspicitur, sed collapsa est. Cognoscemus vitium, si membrana anteriore perrupta, stylum exploratorium immittimus: tum enim canalem urethrae apertum inveniemus et specillum usque ad membranam secundam ducere poterimus. Sic refert Oberteuffer (1) se in neonato filio dierum duorum urethram in glande a membrana tenui clausam specillo aperuisse, nihilominus tamen urinam non emissam esse. Specillo in urethram ducto, in media urethra fortem sensit resistentiam, quam non sine magna difficultate specilli globulo superabat; statim urina effluebat et cathetere imposito canalis ita dilatabatur, ut postea excretio urinae sine ullo impedimento fieret.

Talibus in casibus, membrana anteriore sublata ea ratione, quae supra in atresia membranacea curanda descripta est, posterior illa stylo exploratorio, aut alio in-

---

(1) Stark's Neues Archiv. Band. I. S. 633.

rumento, de quibus infra uberius disseremus, disse-
anda est.

Jam ad tertium et maximum atresiae gradum tran-
eamus, in quo urethra aut tota aut partim deficit. Si
lans penis tantum est imperforata, urethram reperiemus
ıde a glande tumidam; ille autem locus, ubi ostium
rethrae cutaneum in statu normali esse debet, membra-
am in bullae formam propulsam, ut in atresia mem-
ranacea, non ostendit. Major urethrae pars si deficit,
ımor urethrae aut in parte posteriore tantum penis
ıngi poterit, aut plane desiderabitur. Certior autem
on prius fiet diagnosis, quam lanceola in acumine glan-
is parva incisura facta, specillo iuquisitum est, an non
rethra in parte anteriore tantum collapsa et in parte
osteriore, de quo casu modo egimus, membrana altera
lausa sit. Quod quidem si non invenitur, urethram
eficere statuendum nobis est.

Quod attinet distributionem horum vitiorum, ea in
umerum permagnum deformationum per defectum re-
erre dubitari non potest (1).

Exempla hujus atresiae urethrae gradus tradiderunt
obis Murray (2), qui foetum vidit hydrocephaleum, in
uo vesica urinaria parvi tantum ambitus erat, versus
rachum paullulum dilatata, in parte inferiore, ubi ure-
ıra oriri solet, omnino clausa; urethra deerat, penis
şitur non erat perforatus, caeteroquin secundum nor-
ıam formatus; prostata quoque et vesiculae seminales

---

(1) Meckel: Patholog. Anatomie. Thl. II. S. 655.

(2) Schwedische Annalen der Medicin und Naturgeschichte
on K. A. Rudolphi. Berlin 1800 Thl. I.

inveniebantur; porro Rudolphi (1), Mouro (2), Oberteuffer et Cabrole, quod supra jam est commemoratum. In omnibus hisce casibus operatio non instituebatur, nisi in duobus, quos ut cum illo, quam ipse observavi, comparari possint, uberius hic tractabo.

OBSERVATIO PRIMA.

Herold (3) ad filium accitus est neonatum, in quo haec tantum deficiebat urethrae pars, quae inde a symphysi ossium pubis usque ad glandis acumen currit; primo Herold lanceola tenui incisuram tantum fecit et chordam oleo ovorum oblitam immisit. Die autem sequenti, cum urina nondum effluxisset et periculum jam adesset in mora, ac symptomata retentionis gravissima imminerent, neque specillo inducto canalis urethrae reperiretur, scalpellum rectum latitudine quatuor linearum, et longitudine digitorum duorum et dimidii uno ictu usque ad radicem penis intrusit. Cum haemorrhagia non sat copiosa stetisset, chordam immisit et vespere ejusdem diei urinam per huncce canalem vidit effluentem post tres hebdomades sanatio erat perfecta, ita ut infans urinam in radii speciem ejiceret. Maxime memorabile est in hoc casu, cujus Stark quoque est testis, urinam, quae usque ad operationem die demum post partum undecimo institutam retenta erat detrimenti quid non attulisse.

---

(1) Encyclopäd. Wörterbuch der medicin. Wissenschaften, herausgegeben von Gräfe, Hufeland etc. Bd. III.

(2) Transactions of the society of Edinburgh. Vol. III.

(3) Stark's Archiv. Bd. I. S, 82.

OBSERVATIO SECUNDA.

Rublach (1) se ad puerum refert adductum esse
odo natum, qui in pene tantum deformitatem ostendit;
ans erat brevissima, praeputium plane deerat; ostium
ethrae cutaneum levi fossa in margine inferiore coro-
e glandis significabatur. Rublach, cum crederet,
tium urethrae tantum clausum esse, parvam fecit inci-
nem; urina tamen non emissa est. Diebus duobus
nterlapsis, cum venter jam intumuisset, neque urethra
parte inferiore penis tumida sentiri posset, defectus
is igitur esset sumendus: infra glandem incidit et
um tricuspidem, per hanc aperturam immissam, us-
e ad scrotum, urethrae decursum solitum secutus,
ud sine difficultate duxit; sanguinis guttae nonnullae
luxerunt, neque tamen urinae. Abdomen et regio ve-
alis imprimis magis magisque intumuit, in tangendo
lebat, et nonnullis horis post urina subito ex inte-
no recto emissa est; statim tensio abdominis, nec non
lores diminuebantur. Tum demum gravioris opera-
nis instituendae consilium cepit: penem digitis duobus
exit et stylum exploratorium, acuto praeditum globulo,
r aperturam jam antea in corona glandis factam us-
e ad perinaeum infra scrotum duxit, amplius quidem
m propellere non potuit; qua de causa specillum in
rmam catheteris curvavit, denuo immisit, penem cum
roto versus abdomen traxit, digito minimo manus si-
strae perinaeum specillo appressit et cum pollice ejus-
m manus specillum collum vesicae versus propulit;
sce (ut ita dicam) manipulationibus bis repetitis, cele-

(1) Rust: Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XVIII.
25. Heft 2 S. 290.

riter specillum in vesicam intrusum est et statim urina cum sanguine mixta ex apertura anteriore effluxit. Specillo in hoc canali artificiali relicto, fomentationes tepidae ex Aq. Goulardi, et interne emulsio oleosa cum Syr. diacod. ordinabantur. Diebus insequentibus urina guttatim excernebatur, inflammationis signa plane deerant et valetudo infantis optima; inde a quarto die post operationem urina radii forma ejecta est, et mox ostium urethrae infra glandem cute obducebatur, effluxus urinae per rectum plane desinebat, imperforatio tantum glandis remanebat, neque hancce Hypospadiam tollendi experimentum fiebat.

Jam ad illum transgrediar casum, quem ipse in instituto obstetricio policlinico Berolinensi vidi.

OBSERVATIO TERTIA.

Carolina A. peperit die septimo m. Februarii h. a. media nocte, postquam graviditas sine omni vexatione decurrit, puerolum, qui optime nutritus, primo aspectu prorsus secundum naturae normam formatus esse videbatur. Viginti autem horis praeteritis, cum neonatus meconium tantum, neque urinam dejecisset, quod ex vestimentis siccis cognoscebatur, Cl. Dr. Ebert, medicus in instituto obstetricio secundarius, advocatus est, qui in disquisitione infantis diligentiore haecce invenit. Penis magnitudinis solitae, praeputio maximam partem carebat, parva tantum praeputii pars reperiebatur in parte glandis superiore accreta. Ostium urethrae cutaneum in parte inferiore glandis magis, quam in ejus acumine situm erat; cujus labia si distrahebantur, membrana in conspectum veniebat, neque canalis: tunica enim mucosa glandis, labiis urethrae obductis, statim sine omni

ertura finiebatur. Urethra neque in parte inferiore nis, neque in scroto sentiebatur. Duae hic adesse terant deformitates, aut urethra deficiebat, aut colsa tantum erat, in parte membranacea, ut supra exsitum, secunda membrana clausa. Incisura parvà idco in ostio urethrae lanceola facta, cum canalis ureae non inveniretur, certius factum est, urethram aut am deesse aut illam certe partem, quae inde a sym'si ossium pubis in parte inferiore penis sita est. — amvis symptomata retentionis urinae nondum adest, tamen, cum ea imminere certum esset neque mora e quid afferre posset, Cl. Dr. Ebert operationem il› facere statuit. De punctione vesicae hoc in casu ieri non poterat, cum haec operatio, palliativa tan, nullo indicaretur symptomate; neque magis illa opeonis methodus, in qua pars posterior urethrae incia aperitur, ita ut Hypospadia fiat artificialis, sequenda t, cum situs urethrae tumore non indicaretur. Nihil d hic remanebat, quam urethram plane novam inde lande formare. Acus tricuspis tam tenuis, quam hic esse erat, cum deesset, specillum cavum, in parte anore acutum, quod nominatur specillum ad panaritium ıde à panaris), in illam glandis partem, ubi ostium thrae labiis significatum erat, sic ut solitum urethrae sum sequeretur, intrudebatur; canalis hoc modo fa, longitudinis circa duarum linearum, globulo spe crassioris dilatabatur. Glande sic perforata, specil acutum iterum immittebatur et eadem ratione, infra pora cavernosa penis, sub cute porro ducebatur non magna difficultate, (quo confirmabatur, plane novum nari canalem, urethram omnino deficere, neque col-

lapsam tantum esse,) usquedum canalis longitudinem quinque linearum nactus erat et duae tantum lineae in-tererant inter symphysin ossium pubis et ejus finem. Tum scalpellum curvatum acutum Pottii, cum specillum non amplius sufficeret, inducebatur, ita ut curvatura ejus concava partes inferiores spectaret, ne corporibus cavernosis penis vulneratis, haemorrhagia supervenire non sistenda; penis quoque ut ejus forma scalpello re-spondeat, partes inferiores versus flectebatur; protrudeba-tur scalpellum sensim sensimque usque ad symphysin, tum subito ejus cuspis per se ipsa processit, eodemqu tempore liquoris sanguinolenti copia sat magna effluxit dum hucusque singulae tantum sanguinis guttae emana-rant. Conjiciendum igitur erat, urethram inde a vesic urinaria usque ad symphysin affuisse perviam, liquorem ejectum urinam fuisse cum sanguine mixtam, operationem igitur pro tempore fauste cessisse. Specillum myrti-forme, in curvaturam catheteris redactum, usque in ve-sicam duci poterat, relinquebatur in urethra, ita ut pai myrtiformis ex glande promineret et impediret, quom-nus specillum totum in vesicam illaberetur. Infans ope-rationem optime sustinuit, ne magnum quidem edid clamorem. Inter noctem quiete dormivit.

Postero mane (die octavo m. Febr.) status era optimus, febris non aderat, appetentia infantis bona, ve-stimenta humida urinam effluxisse indicabant, aut pe canalem recenter formatum, aut, quod veri quidem era dissimillimum, sed non plane abjiciendum, per fistulam quandam recto-vesicalem. Haec autem suspicio plane mi-tenda erat, cum vespere ejusdem diei, specillo extracto urina in speciem radii crassi per urethram novam ejic

tur. Specillum iterum immittebatur et fomentationes pidae cum Aq. saturn. ordinabantur; medicamenta inrna, cum alvi dejectiones regulares essent, non porribantur. — Die nonō status erat idem, inflammationis nptomata neque localia, neque generalia aderant; deno demum die illud praeputii rudimentum oedemate ido tumidum, inflammationem traumaticam intrasse inabat. Specillum vespere antecedente motu infanimpetuoso ejectum, atque tumore inflammatorio calis artificialis ita coarctatus erat, ut per totius horae ntium laborandum esset in specillo iterum immittendo ud sine haemorrhagia copiosiore, quare depletiones nguinis topicae per hirudines superfluae putabantur et nentationes tantum tepidae continuabantur.

Die undecimo primo materia puriformis urinam inde die octavo semper radii forma missam antecedebat; lema praeputii eundem habebat ambitum; cutis autem nis ipsius non tumebat infiltratione aquosa, partium nitalium temperies non major sentiebatur quam in tu normali; ceterum valetudo infantis erat bona, cum neque inquietus, neque anorexia affectus esset, nee pulsuum frequentia normam excederet. Catheter elaeus tenuissimus, loco specilli myrtiformis in urethra nebatur ejusque pars anterior in abdomine emplastro aesivo figebatur; quo urethra nova tam brevi teme dilatabatur, ut jam vespere ejusdem diei aliùs cathe- majoris ambitus immitti posset.

Die duodecimo oedema praeputii jam erat deminu-, sed materiae puriformis copia major; urina per caterem ejiciebatur. Diebus sequentibus symptomata ammationis prorsus evanuerunt, et oedema et materia

puriformis. Valetudo autem infantis aphthis turbabatur, quod autem minus ex affectione quadam organorum uropoëticorum (1), quam ex papillis matris suppurantibus derivandum erat; interne hancce ob rem Tinct. Rhei vinos. cum Conchis ppt. porrigebatur. Die decimo quinto post operationem, cum excretio urinae plane esset expedita, catheteris immissio linquebatur; sed post hebdomadem urina guttatim tantum effluxit, et in exploratione urethra coarctata inveniebatur. Mox tamen cathetere per quatuor dierum spatium in usum denuo vocato haec coarctatio tollebatur.

Nunc hebdomadibus octo post operationem praeterlapsis status est optimus. Urina sine ullo impedimento aut dolore in radio crasso neque in modum cochleae torto redditur; illa urethrae pars, quae labiis ostii distractis conspici potest, membrana, quae tunicis mucosis structura sua similis videtur, obducta est: conjiciendum igitur, totum canalem membrana jam obtectum esse. In exploratione urethra nullo in loco coarctata invenitur. Ostium tantum urethrae cutaneum non prorsus in acumine glandis, sed paullulum versus partem inferiorem situm est, quae quidem deformatio, cum tam levis sit coitum fecundum non impediet. Quin vesiculae seminales in urethram aperiantur, semen igitur per hanc in posterum effluxurum sit, dubitari non potest, cum haec urethrae pars, ubi caput gallinageum situm est, jam ante operationem adesset.

Hisce exemplis, imprimis quod spectat ad operatio-

---

(1) Morbos organorum uropoëticorum symptomata morbosa in tubo intestinali secum ferre, recentioribus temporibus, imprimis a Schoenlein saepius est observatum.

-m memorabilibus, expositis ad curam eorum atresiae suum me convertam, ubi defectus urethrae adest, aut talis aut partialis. Operatio brevi tempore, horis vinti quatuor aut triginta sex post partum instituenda t, ne cystitis aut fistulae superveniant. Quod operatios attinet methodum, punctio vesicae est refutanda, nam n solum deformitatem non tollit, sed ne tuto quidem am infantis servat; ultimum tantum erit refugium, si eratio, alia ratione instituta, feliciter non evenit. Ureram, si in parte penis posteriore tumida tangitur, dum rs anterior deficit, in eo loco, ubi finitur, incisura lanola facta aperire possumus; sed haec quoque methos, quamvis facilis ad exsequendum, magna secum fert commoda, namque hypospadia, quae hac ratione exsit, difficillime tantum sanari potest.

Illam denique operationis methodum, qua urethra ane nova, decursu urethrae normali aequalis, formatur, ulto quidem difficiliorem esse ad exsequendum, et haeorrhagias in eadem magis esse metuendas negare non et; attamen si permagna spectamus ejus commoda, n solum circa excretionem urinae, sed etiam circa coim fecundum, hanc aliis operationis rationibus praeferre bitari non poterit. Periculum in hac operatione valde inuetur, et certior fiet eventus faustus, si instrumentis imur aptis; etenim necesse est, omnia instrumenta sentia, non libera, sed condita in penem immitti. Quem finem instrumentum a Dzondi (1) inventum, quod

(1) Geschichte des klin. Instituts für Chirurgie und Augenilk. zu Halle 1818. Tab. II. fig. 1—3. — Arntzenius: de ganische Gebrechen der Urethra. Utrecht 1840. Plate XV. fig. en 5.

stricturis destinavit inseccandis forsitan in usum vocari poterit, scilicet in minores modos redactum; catheter est virilis, in parte anteriore lanceola munitus, quae protrudi et retrahi potest; facilius agamus, si pars superior catheteris duobus manubriis in speciem annulorum praedita est. Initium operationis melius fiat cathetere recto, eodem modo munito. Tum hac ratione fere sit agendum: catheter rectus in illum glandis locum, ubi ostium urethrae cutaneum situm esse solet, imponendus, lanceola paullulum protrudenda et dein catheter ipse digitis duobus, illis manubriis impositis, promovendus et sic canalis recenter formatus dilatandus. Hac ratione, decursum urethrae normalem imitati, canalem usque ad scrotum formare possimus; tum autem catheter curvatus eodem modo immittendus sit, et sensim sensimque iisdem prorsus manipulationibus, quae in catheterismo urethrae fieri solent, per prostatam et collum vesicae usque in vesicam ipsam promovendus: quo modo et corpora cavernosa penis et prostata atque vesiculae seminales vix laedi poterunt. Canalis recenter formatus cathetere elastico pervius servabitur, et medicamenta antiphlogistica in usum erunt vocanda, vel topica tantum, vel si febris adest, medicamenta quoque interna.

Si pars urethrae tantum deficit, novus canalis tam longus formandus, ut cum parte illa urethrae pervia communicet. Perforatio glandis solius, si usque ad hanc urethra adest, sine magna difficultate acu tricuspide tenui fieri potest.

In sexu sequiore si urethra deficit, quod haud ita raro observamus, operatio multo est facilior: canalis inde ab introitu vaginae infra clitoridem usque in vesi-

m acu tricuspide aut scalpello formari, et cathetere stico pervius servari potest. Cujus operationis plura stant exempla, ut illud a Cabrole relatum, de quo pra jam est dictum.

Id atresiae congenitae genus, sexui masculo proprium huc reliquum est tractare, in quo apertura quidem urerae invenitur, sed in loco inconsueto, aut in parte pe- superiore, aut in parte inferiore et infra scrotum; id Hypospadia nominatur vitium, hoc Epispadia.

In Hypospadia secundum I. Mueller (1) quatuor primis species sunt distinguendae.

1) In parte inferiore penis urethrae vestigium conicuum est, sulcus scilicet fere planus, tunica mucosa ductus.

2) Hic sulcus profundior est, ejusque labia prominnt, ut in penibus testudinum.

Hae duae species oriuntur, ut aliae fissurae congeae, exempli gratia labium leporinum, spina bifida, foetu priore evolutionis gradu remanente. Jam supra commoratum, tertio aut quarto mense in pene foetus modo lcum esse, qui labiis conjunctis in canalem mutetur; od si non fit, Hypospadia oritur. Discernenda est ab ecce vitio diffissio penis ipsius, ut a Sixto (2) descria est, quae in nullo evolutionis stadio in foetu invenir; in hypospadia penis est structurae normalis, quams fere semper parvus et partes inferiores versus curtus, quo erectio redditur difficilior. Urethra fissa est it in parte anteriore tantum penis in glande, aut in la parte cavernosa inde a scroto, vel infra scrotum

(1) Bildungsgeschichte der Genitalien § 168. ffg.

(2) De diffissione genitalium. Wirceb. 1813.

inde a radice penis, ubi tum scrotum quoque est fissum in modum sinus et canalis urogenitalis in foetu praegressorum.

Cura hujus mali superioribus temporibus plane negligebatur; paucos demum ante annos haec fissura in modum aliarum congenitarum tractari coepta est. Primus hanc operationis methodum facile exsequendam proposuit I. Mueller (1). Labia sulci illius cultro vulnerantur, ut ad primam apta fiant intentionem, et super catheterem elasticum in vesicam ductum suturis circumvolutis conjunguntur. Hac ratione autem sulcus tantum profundus in canalem mutari potest. Saepe urina juxta catheterem effusa sanationem praepediit, marginibus corrosis. Exstant tamen perfectae sanationis exempla. Dieffenbach (2) operationem hypospadiae tribus in casibus, ubi glans tantum fissa erat, suscepit, quorum in duobus fausto caruit eventu; in tertio autem, ubi urethrae fissura tribus suturis circumvolutis conjungebatur, aeger plane sanatus est, ita ut ostium urethrae in acumine glandis esset, urina atque semen in radii formam per hoc ejici posset.

Ph. a. Walther (3) alia quoque ratione operationem instituit: a parte fissurae posteriore incipiens, partem parvam labiorum sulci vulneravit, quae tum suturis non conjuncta, ne cathetere quidem elastico in vesicam ducto, optime coaluerunt; hocce actu saepius repetito aeger prorsus sanabatur. Nil refert, hypospa-

---

(1) l. c. §. 170.

(2) Hamburger Zeitschrift für Medicin. herausg. v. Dieffenbach, Fricke u. Oppenheim. 1837 S. 27—31.

(3) J. Mueller l. c. §. 171.

am hocce in casu fuisse accidentalem; quamvis enim hypospadia acquisita margines initio ad inflammatiom adhaesivam magis sint propensi, mox tamen urina undati indurantur, et eandem accipiunt formam indonque atque in hypospadia congenita.

Secunda in specie, ubi sulcus fere est planus, sana· per transplantationem cutis femoris proposita est (1).

3) Penis est imperforatus neque ullam urethrae, quae imo pene aperitur, vestigium ostendit.

4) Pars tantum penis, glans est imperforata.

Hae atresiae species non, ut priores, ex impedita ethrae evolutione, sed ex coalitione praeternaturali iginem ducunt. Cura eorum jam prioribus temporibus chirurgis suscepta est, sed ratione omnino perversa. nputaverunt enim, si urethra in collo glandis aut in rte glandis inferiore aperiebatur, secundum Abulcaım (2) glandem totam, ut ostium urethrae in parte nis anteriore situm esset et semen in vaginam ejacui posset. Valde mirandum, quod Zang hancce opendi rationem crudelissimam denuo commendavit. Recntioribus demum temporibus experimenta facta sunt llum hocce et tutius et jucundius sanandi. Heister rtem inferiorem glandis inde ab apertura praeternaali usque ad acumen discidit, et super catheterem sticum, in vulnere collocatum, margines suturis conıxit. Marastin (3) et Ph. a. Walther (4) glandem c non penem acu tricuspide perforarunt et catheterem

(1) Salzburger medic.-chirurg. Zeitung 1824. S. 330.
(2) Grossheim: Lehrbuch der operativen Chirurgie T. II.
(3) Schreger: Operationslehre, pag. 128.
(4) Salzburger med. chir. Zeitung 1813. pag. 188.

immiserunt elasticum. Canali novo hoc modo formato, apertura praeternaturalis urethrae adhuc remanet. Marastin hanc suturis circumvolutis claudi vult, Walther autem bonum eventum hoc non habere et illam aperturam plane naturae linquendam esse contendit; detrimenti nihil coitum ex ea capere, quamvis semen per duas ejiciatur aperturas, cum exiguam jam ejus copiam ad praegnationem sufficere Physiologia doceat. — Dupuytren (1) in infante, cujus in imo pene urethra se aperuit, totum penem acu tricuspide perforavit, tum canalem ferro candente urebat et cathetere elastico pervium servabat; apertura praeternaturalis sine auxilio artis clausa est.

J. Müller (2) vult, hunc tertium atresiae gradum in secundum illum reduci, imperforatum scilicet penem cute diffissa, sulco urethrali instrui, et aliquanto post margines hujus sulci ratione supra descripta conjungi.

Summae gravitatis in hypospadiacis est quaestio num ad coitum fecundum apti sint putandi, necne. Haecce vero quaestio certe solvi non potest, cum nondum satis constet, utrum ad praegnationem necesse sit semen usque ad ovarium ducatur, an aura sufficiat, quam vocant, seminalis. Prius illud, quod veri est similius, quia spermatozoa aliquot diebus post coitum in tubis vel in regione fimbriarum a compluribus conspecta sunt, prius illud si statuimus, Hypospadiacos, minimo quidem excepto gradu, ubi urethra in regione fossae navicularis tantum aperitur, coitum fecundum exsequi posse negan-

---

(1) Sabatier: Médecine opératoire. Nouvelle édition pa Sanson. Vol. IV. p. 435.

(2) l. c. §. 175.

um, quoniam semen radii forma ejaculare, et in orifi-ium uteri vaginale propellere non valent. Medici au-m forenses, imprimis Henke, Kopp, Roose, Metz-er, Friebe, statuerunt, eos Hypospadiaeos ad prolem rogignendam idoneos existimandos et hanc ob causam l matrimonium admittendos esse, in quibus ostium ethrae in glande, quamvis in parte ejus posteriore, tum sit, ac penis erectus longitudinem digitorum trium it quatuor accipiat, et habitus adsit virilis, nec non petentiae viriles.

Haud raro fissurae urethrae congenitae, imprimis nis infantiae, quibus partes genitales non prorsus sunt olutae, suspicioni Hermaphroditismi ansam praebent, que magis, si Cryptorchidismus simul adest et si scro-m est fissum, labiis feminarum pudendis majoribus m haud dissimile. Tempore autem evolutionis sexua- erectiones penis parvae plerumque et curvatae ve-unt, ejaculationes seminis nocturnae, uno verbo omnia xus masculi signa. Testiculi aut post partum descen-nt in scrotum, aut totam per vitam in cavo abdomi-s remanent, ubi in annulo abdominali imprimis in tus-ndo sentiri possunt. Pristinis temporibus saepius ypospadiaei Hermaphroditi putabantur, non solum ab iotis, sed a medicis quoque superstitiosis; vel ex sae-lo praeterito nobis tradita sunt hujus generis exempla.

Hypospadiae opposita est Epispadia s. Anaspadia; ec multo est rarior. Casus huc referendos narrant aum (1), qui virum vidit, cujus urethra in dorso pe-s secundum longitudinem tota diffissa, corpora caver-

(1) Dissert. inaug. de fissuris urethrae virilis congenitis spe-tim de Epispadia. Berol. 1822.

nosa ad latera disposita erant, neque inter se ipsa, sec cum corpore cavernoso urethrae interposito cohaerebant Otto (1) in infante foramen observavit supra radicem penis positum, unde urina effluxit et quod mentula parv totum occludebatur. In penis ipsius vero facie supe riore inde ab illo foramine usque ad balanum urethr diffissa, semicanalem planum formans, conspiciebatu Burdach (2) rusticum juvenem inspexit, cui habit virilis, testes justae magnitudinis; pubis vero pili fe nulli. Supra penis radicem urethra ex integumentis com munibus emersit, et per totum penem semicanalis inst decurrit lateralibus duabus cutis plicis tam clausa, ut i tegrum fere praeberet canalem, qui in antica tantu parte, ubi plicae illae desierunt, latiorem et rotunda aperturam monstravit; symphysis ossium pubis impe fecta erat, urinae aderat interdum incontinentia. Por Krombholz (3), Breschet (4), Wittmann (5) et a narrant alia.

Tam varii Epispadiae sunt gradus, ut inter e qui maxime a se distant, similitudo vix ulla intercede videatur. In gradu minore glans tantum fissa est, t urethrae major dehiscit pars, tum tota a glandis api usque ad bulbum urethrae hiat, et corpora caverno separantur a se invicem. Summum deformitatis ad fastigium, quando cum urethra synchondrosis ossi

---

(1) Patholog. Anatomie pag. 326.

(2) Anatomische Untersuchungen pag. 49.

(3) Bernt. Beiträge. Band. 5. S. 3.

(4) Dictionnaire des sciences médicales. Tom. XII. Art. E spadias.

(5) Salzburger med. chir. Zeitung 1809. St. 12.

ɔis quoque non est clausa et vesica urinaria conspi-
ır prolapsa, pariete anteriore omnino carens; tunica
cosa tum cernitur, valde rubra, holoserico similis, ut
ıjunctiva oculi, corpore papillari obtecta, in blennor-
ɔeis: duae in ea cognosci possunt aperturae, quibus
teres aperiuntur; urina ex hisce foraminibus continuo
tillat.

Excretio urinae plus minusve Epispadia prohibetur,
erdum, in minoribus scilicet gradibus, in quibus
ıincter vesicae integer est, urina sine ulla difficultate
citur; in majoribus autem gradibus incontinentia adest
fecta, ita ut urina guttatim effluat.

Potentiam gignendi Epispadiacis minorum graduum
ı deesse contenditur. Casum huc pertinentem testa-
Jördens (1), quippe vidit virum testiculis optime
ılutis ornatum, qui quin plurium infantium esset pa-
, dubitari non poterat: glans erat magna, corpora
vernosa autem minima, ita ut penis erectus vix trium
itorum longitudinem assequeretur. In corona glan-
apertura erat urethrae, ex qua urina in speciem ra-
parvi ejiciebatur. Si semicanalis urethrae in dorso
ıis brevis tantum est, tum fieri possit, ut pene im-
sso superior vaginae paries hunc semicanalem claudat,
sic semen ejiciendi producatur facultas. Ubi autem
jor sit fissura, Epispadiacos coitum fecundum exer-
e non posse omnes consentiunt.

Originem epispadiae non ex evolutione impedita
a repetere possumus, sed etiam aliud sumendum est
mationis vitium. Qua ratione prolapsus vesicae uri-
riae exsistat, J. Müller (2) exponit: cum vesicam
n ex membrana quadam, sed ex uracho dilatato for-
ri constet, perspicuum esse, in inversione sic dicta
sicae urinariae defectum parietis anterioris adesse,
jus causa duplex esse possit: nam aut fissuram, quae
sinum uro-genitalem ducat, dilatari usque ad umbi-
um illo tempore in loco inferiore, quam apud foetum
turum, situm, ita ut illa urachi pars, ex qua vesica
metur, diffindatur; aut deleri parietem anteriorem
ptura secundaria, nimia extensione producta, illis sci-
et in casibus, ubi defectus urethrae causa sit retentio-
ı urinae.

---

(1) Loder's Journal der Chirurgie. Bd. I. S. 98.
(2) l. c. §. 129.

Cura Epispadiae recentissimis demum temporibus suscepta est, praesertim a Dieffenbach (1); operationem instituit in viro, ubi pars satis magna urethrae fissa erat, et semicanalis in dorso penis currentis speciem praebebat; margines canalis cultro resecabat oblique, ut major fieret planities vulnerata et prima intentio hac ratione facilior. Haemorrhagia satis copiosa haud sine difficultate inhibita, decem suturis circumvolutis margines conjungebantur, quarum quinque in glande et caeterae in posteriore fissurae parte ponebantur: pars autem postrema non vulnerabatur, ut per eam urina effluere posset, neque vulnus irritaret, grave sanationis impedimentum; quem ad finem per hancce aperturam catheter elasticus in vesicam ducebatur. Contra vehementissimam inflammationem hac operatione provocatam sanguinis missiones topicae instituebantur; nihilominus necesse erat, ut jam die insequente suturae nonnullae et caeterae, tribus exceptis, quae ad diem quartum usque remanebant, die tertio submoverentur. Primo tempore operatio optime evenisse videbatur; mox autem urina juxta catheterem effusa tantam producebat irritationem inflammatoriam, ut catheter tollendus esset, quo fiebat ut fissurae pars posterior usque ad glandem restitueretur; glans autem optime erat conjuncta.

II. DE ATRESIA URETHRAE ACQUISITA.

Atresiam acquisitam in urethra rarius tantum videmus: potentiae enim nocentes, quae vitium hoc producere possint, exempli causa ustiones, hasce partes haud ita saepe afficiunt. Praecipuae atresiae acquisitae causae sunt haecce.

Ulcera syphilitica, in ostio urethrae cutaneo sita interdum coalitionem aperturae secum ducunt. Difficile quidem est intellectu, quomodo in ulceratione syphilitica, quam ad exsudationem plasticam minime propensam esse constat, concretio fiat; forsitan, si ulcus quoddam syphiliticum, cum sanari incipiat, vi naturae medicatrice se contrahit et minoris redditur ambitus, fieri possit, ut labia ostii urethrae conglutinentur, et cicatrix inde a marginibus ulceris progressa, totam claudat aperturam; atresia hoc modo fit membranacea, neque gra

(1) Hamburger Zeitschrift 1837. S. 31.

ationibus veris et tela cellulosa ostium clanditur; midum tantum, quod urina coalitionem non impediat.

Hujus rei exemplum Chelius (1) narrat. Ulcera philitica destructiva completam ostii urethrae obstruonem produxerant, ita ut ne minimum quidem ejus stigium conspici posset; urethram aperuit Chelius ne partem concretam.

Hypospadia quoque et Epispadia ulcerum syphilitirum sequelae esse possunt, quando hisce pars super aut pars inferior glandis usque ad urethram ipsam uitur; glandem tum videmus in duas quasi partes diam, quae semicanalem urethrae circumdant.

In urethritide atresiam oriri, interdum observatum , verisimiliter in iis tantum casibus, ubi ulcera simul erant in fossa naviculari urethrae.

Fistulam urinariam atresiam secum trahere posse, yer (2) exemplo probat. Virum vidit, qui per quaginta annorum spatium propter fistulam permagnam, parte penis posteriore ante scrotum sitam, urinae ne tam quidem per glandem ejecerat: quo factum est, densitas et rubedo glandis evanescerent, plane ea coleretur et urethra omnino conglutinaretur.

Obstruitur interdum ostium urethrae calculis, quod idem in numerum atresiarum referri non potest; hoc infantibus praecipue observatum est (3), qui phimosi orant congenita: urina tum ex urethra emissa in eputio colligitur et radio tenuissimo aut guttatim tum effluit; sabulum, si cum urina est mixtum, intra eputium remanet, et sensim sensimque auctum, magna mat concrementa, quae excretionem urinae prorsus epediunt.

Sequelae atresiae acquisitae eaedem fere sunt, ut esiae congenitae; saepius vero fistulae oriuntur uririae.

Cura simili ratione est instituenda ac in atresia igenita, sed pejor etiam prognosis est operationis, ae rarissime tantum fauste cedit, quamvis tam magna icula, ut in infantibus neonatis, non afferat.

---

(1) Handbuch der Chirurgie 5. Aufl. Bd. II. S. 95.
(2) Boyer: Abhandlung über die chirurgischen Krankheiten ersetzt von Textor. Bd. IX.
(3) cf. Boyer l. c. S. 500.

V I T A.

Natus sum ego, Michael Ries, fidei veteri addictus, Berolini, exeunte anno h. s. XXII., patre Davide, matre Betty e gente Fanty, quos Deus optimus maximus ut perdiu incolumes mihi conservet, quotidie precor. Litterarum elementis in schola quadam privata instructus, autumno a. MDCCCXXXIII. gymnasium adii Leucophaeum Berolinense, et a Beat. Koepke, t. t. directore, in tertiam classem receptus sum. Tempore paschali a. MDCCCXXXIX. a directore Ribbeck testimonio maturitatis instructus, civibus almae hujus academiae ab Ill. Mueller, apud quem tunc fasces erant academici, adscriptus et apud Ill. Schult: medicorum ordinis t. t. decanum maxime spectabilem, nomen professum sum. Ibi per octo semestria hisce interfui scholis:

Ill. Steffens de psychologia, Ill. Trendelenburg de logice, Ill. Lichtenstein de zoologia, Ill. Kunth de botanice, Ill. Weiss de mineralogia, Ill. Mitscherlich de chemia, Cel. Dove de physice, Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medicinae, Ill. Mueller de anatome universali, organorum sensuum, comparata, pathologica, physiologia, Ill. Schlemm de osteologia, anatomia organorum sensuum, syndesmologia, Cel. Mitscherlich de materia medica, Ill. Schoenlein de pathologia et therapia, Ill. Juengken de chirurgia, Ill. Horn de morbis syphiliticis, Cel. Kluge de arte obstetricia, Exp. Isensee de morbis cutis.

Docuerunt me praeterea artem cadavera rite secandi Ill. Müller et Ill. Schlemm, artem fascias imponendi Exp. Troschel, operationes chirurgicas Ill. Schlemm, ophthalmiatricas Exp. Angelstein.

Clinica frequentavi medica Ill. Schoenlein et Cel. Wolff, chirurgica et ophthalmiatrica Ill. Juengken et Ill. Dieffenbach, obstetricium Cel. Kluge, paediatricum Cel. Barez, psychiatricum Cel. Ideler, clinicum morbis syphiliticis constitutum Cel. Kluge, policlinica medica Beat. Osann et Cel. Romberg, medico-chirurgicum Cel. Truestedt, obstetricium Ill. Busch.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, gratias ago semperque habebo, quas possum, maximas.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico. nec non examine rigoroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

T H E S E S.

1. In mania venaesectio nocet.
2. Puris, quas vocant, metastases non exsistunt.
3. In encephalitide convulsiones symptoma omnino malum non sunt.
4. Morbis psychicis aegrotantes sanari posse nego, nisi erroribus funditus eripiendis.

VITA.

Natus sum ego, Michael Ries, fidei veteri addictus, Berolini, exeunte anno h. s. XXII., patre Davide, matre Betty e gente Fanty, quos Deus optimus maximus ut perdiu incolumes mihi conservet, quotidie precor. Litterarum elementis in schola quadam privata instructus, autumno a. MDCCCXXXIII. gymnasium adii Leucophaeum Berolinense, et a Beat. Koepke, t. t. directore, in tertiam classem receptus sum. Tempore paschali a. MDCCCXXXIX. a directore Ribbeck testimonio maturitatis instructus, civibus almae hujus academiae ab Ill. Mueller, apud quem tunc fasces erant academici, adscriptus et apud Ill. Schultz medicorum ordinis t. t. decanum maxime spectabilem, nomen professum sum. Ibi per octo semestria hisce interfui scholis:

Ill. Steffens de psychologia, Ill. Trendelenburg de logice, Ill. Lichtenstein de zoologia, Ill. Kunth de botanice, Ill. Weiss de mineralogia, Ill. Mitscherlich de chemia, Cel. Dove de physice, Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medicinae, Ill. Mueller de anatome universali, organorum sensuum, comparata, pathologica, physiologia, Ill. Schlemm de osteologia, anatomia organorum sensuum, syndesmologia, Cel. Mitscherlich de materia medica, Ill. Schoenlein de pathologia et therapia, Ill. Juengken de chirurgia, Ill. Horn de morbis syphiliticis, Cel. Kluge de arte obstetricia, Exp. Isensee de morbis cutis.

Docuerunt me praeterea artem cadavera rite secandi Ill. Müller et Ill. Schlemm, artem fascias imponendi Exp. Troschel, operationes chirurgicas Ill. Schlemm, ophthalmiatricas Exp. Angelstein.

Clinica frequentavi medica Ill. Schoenlein et Cel. Wolff, chirurgica et ophthalmiatrica Ill. Juengken et Ill. Dieffenbach, obstetricium Cel. Kluge, paediatricum Cel. Barez, psychiatricum Cel. Ideler, clinicum morbis syphiliticis constitutum Cel. Kluge, policlinica medica Beat. Osann et Cel. Romberg, medico-chirurgicum Cel. Truestedt, obstetricium Ill. Busch.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, gratias ago semperque habebo, quas possum, maximas.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, nec non examine rigoroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. In mania venaesectio nocet.
2. Puris, quas vocant, metastases non exsistunt.
3. In encephalitide convulsiones symptoma omnino malum non sunt.
4. Morbis psychicis aegrotantes sanari posse nego, nisi erroribus funditus eripiendis.

NARROW GUTTERS

(1-2 CHARACTERS LOST ON SEVERAL PAGES)